MENDINI GIUSEPPE — Bologna

~~CAPITANO MEDICO~~

PER LA STORIA DELL'ARTE

NOTE DI CHIRURGIA ABISSINICA

L'ENTEROCLISMA DEL SECOLO XVI

(Estratto dal *Giornale Medico del R.° Esercito e della R.ª Marina*).

VOGHERA CARLO

TIPOGRAFO DELLE LL. MM. IL RE E LA REGINA

Roma, 1889.

MENDINI GIUSEPPE

~~CAPITANO MEDICO~~

Bologna (Italia)

PER LA STORIA DELL'ARTE

NOTE DI CHIRURGIA ABISSINICA

L'ENTEROCLISMA DEL SECOLO XVI

(Estratto dal *Giornale Medico del R.° Esercito e della R.ª Marina*).

VOGHERA CARLO

TIPOGRAFO DELLE LL. MM. IL RE E LA REGINA

Roma, 1889.

La conoscenza delle usanze dei paesi che vivono allo stato selvaggio oltre che soddisfare al desiderio dell'istruzione per se stessa, è anche utile, perchè ci dà modo di vedere come in un solo quadro, le fasi per le quali sono passate tali costumanze per arrivare da uno stato primitivo allo stato attuale di sviluppo. Non azzardo a dire dallo stato imperfetto allo stato di perfezione, perchè molto spesso quello che noi crediamo sia un perfezionamento in modo assoluto, lo è invece in modo molto relativo, se pure non è un passo all'indietro.

Queste poche note sulla chirurgia abissinica servono anche a dimostrare questa verità. Esse sono tolte da un rapporto inviato nel 1839 all'accademia di medicina di Parigi dal dottor Antonio Petit, che dopo aver viaggiato per alcuni anni l'Etiopia con una commissione scientifica, perì vittima, si dice, di un coccodrillo, mentre passava un fiume trasportato a spalle da un portatore.

In Abissinia pare che non si faccia della chirurgia a scopo salutare, però si praticano delle mutilazioni a scopo di punizione, di vendetta o di lucro.

Si taglia la mano ai ladri, si taglia il piede ai vinti, si evirano i fanciulli perchè un eunuco si vende a miglior mercato di un uomo completo. Si evira un adulto perchè gli organi genitali sono un ambito trofeo di guerra.

Amputazione del piede e della mano.

Il teatro d'operazione è di solito una piazza, un mercato, la campagna: si opera all'aria aperta.

Gli spettatori fanno circolo, trattenuti da uomini armati di bastoni.

L'operatore, nel senso manuale della parola che meglio si potrebbe chiamare carnefice (*bourreaux*), è per lo più un custode di strumenti musicali militari, di *nagarits.* Egli ha anche uno o più assistenti.

L'armamentario si riduce ad un coltello convesso di 5 a 6 pollici di lunghezza per un pollice e mezzo di larghezza nel mezzo. È simile ai coltelli che adoperano i guantai per assottigliare la pelle.

Il paziente viene preso e la sua gamba viene circondata con una lunga correggia di cuoio, fortemente serrata per opporsi allo scolo del sangue. Qui è il caso di dire *nil sub sole novi.*

Si è scritto tanto per vedere se il merito dell'ischemia preventiva spettasse al nostro Grandesso Silvestri o all'Esmarch, ma pare proprio che tutti e due siano stati preceduti dal carnefice etiopico.

Fatta l'ischemia il paziente viene steso bocconi sull'erba. Cinque o sei uomini lo tengono fermo, afferrano la gamba su cui si deve operare e la presentano all'operatore che tiene fra i denti il coltello. Egli prende il piede per la sua faccia dorsale nella mano sinistra, mentre con l'altra, dopo essersi assicurato sui lati del tendine d'Achille, delle estremità malleolari, taglia questo tendine d'un sol colpo, scoprendo così l'articolazione per la sua faccia posteriore; egli entra in seguito senza esitare nell'articolazione dal lato peroniero e infine girando la gamba per disarticolare in avanti l'astragalo, finisce al lato interno con l'articolazione tibiale. Tutto ciò con molta abilità e senza perdere una goccia di sangue.

Seduta stante si fa anche la disarticolazione della mano.

Si procede in questo modo:

La mano viene presentata colla faccia palmare in alto. L'operatore limita colle dita l'articolazione; fa una incisione dal margine radiale al margine cubitale; penetra nell'articolazione e compie in brevissimo tempo la mutilazione del membro.

I monconi restano senza lembi e le ossa sporgono dall'estremità amputata.

Si tolgono subito le fascie ischemizzanti e ben tosto il sangue zampilla. Immediatamente però si rimpiazza questa fasciatura con un'altra fatta mediante bende di lino e col cordone di seta dell'operato.

In seguito i mutilati si abbandonano a loro stessi e restano sull'erba finchè un parente od amico non li trasporta nel recinto di una chiesa dove aspettano la cicatrizzazione delle loro ferite.

Le membra amputate vengono raccolte dalle loro donne che le fanno disseccare al fuoco sopra una lastra di ferro e poi le conservano sotto il burro fino alla morte della persona a cui appartenevano per interrarle insieme con la medesima.

Ciò tiene alla credenza che bisogna presentarsi tutti interi il giorno del giudizio universale.

Ma torniamo ai monconi.

Antonio Petit prestò le sue cure a tre di questi disgraziati, quindi ebbe a curare sei monconi

Le ossa, dice Petit, formavano una sporgenza di due o tre pollici infuori ai tessuti molli. Egli si limitò a coprire i monconi con pezzuole e filaccie dopo averli unti con pomata oppiacea.

L'operazione era stata fatta il 7 del mese; la prima medicatura l'8.

Internamente un po' di estratto d'oppio. Il 9 gli operati erano apirettici: avevano dormito nella notte. Il 10 essi stessi tolsero la medicatura. Le ferite erano coperte di vermi. La suppurazione cominciava; non v'era febbre. Dolore vivo; sussulti

tendinei; polso e lingua normali. Furono applicate compresse imbevute di estratto d'oppio ed estratto di ratania.

Giorno 11: sussulti tendinei molto dolorosi; leggera febbre; funzioni digestive normali. Notti buone.

Giorno 12: sensibilità e irritabilità aumentate; insonnia; suppurazione buona; ingorgo leggero dei monconi; nessuna emorragia. Stessa medicatura. Però gli ammalati, giusta l'uso del paese irrorano la medicazione con burro fuso.

Per motivi particolari Petit non rivede i malati che il 16.

Giorno 16: Vermi sulle piaghe; dolori vivi; insonnia, cefálea; polso, lingua, funzioni digerenti normali. I monconi presentano l'aspetto seguente: la pelle forma una linea circolare, al di là della quale le carni sono rigonfie a guisa di fungo; pallide, un po' secche. Suppurazione poco abbondante.

Al fondo si scorgono le superficie articolari; le une coperte delle loro cartilagini ancora bianche, levigate umide; le altre soprattutto ai piedi, di cui le ossa fanno maggiore sporgenza nerastre e denudate delle cartilagini.

Continuazione della stessa medicatura all'oppio e ratania.

Petit parte e lascia ai malati di che medicarsi. Dopo otto giorni ritorna e trova con sua grande meraviglia che *senza che la pelle sia venuta a coprire le ferite, ciò che era impossibile per l'assenza di lembi, sei monconi erano pressochè intieramente cicatrizzati.* Si era formata una cicatrice rosea, come le cicatrici recenti, senza essudazione e non sensibile al toccamento. In qualche punto leggera suppurazione.

I monconi hanno la forma di un fungo a superficie globosa, levigata, lucente, rossastra come la mucosa delle labbra.

Dopo di avere riferito questo, Petit fa le meraviglie perchè in 18 giorni sei ferite enormi, derivanti da amputazioni, senza lembi, senza legature, non hanno dato alcuna emorragia; non complicazioni gastriche; non febbri traumatiche e la guarigione si è fatta in un tempo straordinariamente breve in rapporto a quello che succede in casi analoghi nei nostri ospedali. Egli si domanda se questo fosse dovuto alla medicatura all'oppio e alla ratania.

Veramente il fatto é meraviglioso; ma però spiegabilissimo colle idee chirurgiche di oggi.

Non è certamente l'oppio e la ratania che hanno fatto guarire le piaghe. Anzi dal diario risulta che durante quella medicatura le piaghe suppuravano ed erano coperte di vermi. Le piaghe sono guarite dopo che partito il medico non si è fatta più alcuna medicazione. È il trattamento allo scoperto, patrocinato anche ai nostri giorni da qualche autore e che porta buoni risultati, specialmente là dove l'aria non è inquinata, anzi là perchè si curano le ferite all'aria aperta. Quell'irroramento di burro fuso è un efficace trattamento antisettico, perchè tutti i germi sono stati uccisi durante il riscaldamento della sostanza grassa ed il suo raffreddamento sulla piaga ha fatto sì che la medesima venisse ricoperta da uno strato di sostanza asettica.

Questo trattamento antisettico, può invitare al sorriso chi è abituato oggi a vedere nelle nostre cliniche farsi scrupolo persino a toccare una benda: e invero siamo d'accordo che lo scrupolo è necessario all'ospedale dove si accumulano da anni e anni i germi patogeni; ma dove questi germi esistono soltanto in via eccezionale, in un ambiente d'aria pura, l'andamento antisettico si ottiene anche senza tante precauzioni.

In conclusione il trattamento barbaro di un popolo barbaro ed ignorante faceva guarire i feriti; il trattamento perfezionato dei popoli civili fino a pochi anni addietro faceva la pioemia, la setticoemia, la flebite, l'osteomielite e tutta la coorte delle forme complicanti le ferite.

Evirazione.

Questa operazione si fa più di frequente presso i popoli Gallas. I vinti sono inevitabilmente evirati. La mutilazione è completa. Afferrando i testicoli e la verga con una mano, il vincitore colla sua sciabola li distacca con un sol colpo interessando anche la cute del pube e del perineo.

I Gallas mutilano così pure i fanciulli per venderli ai musulmani, come eunuchi, e in questi casi essi operano nella stessa maniera servendosi d'un cattivo coltello o d'un cattivo rasoio. La ferita immensa che ne risulta non è sottoposta ad

alcun trattamento, e nullameno è ben raro che la morte ne sia la conseguenza, sia presso i fanciulli, sia presso gli adulti.

Per arrestare l'emorragia, coprono la ferita con polvere sottile di pietra macinata e l'abbandonano a sè. La cicatrice si forma sotto crosta.

Avviene qualche volta che la cicatrice deforme ricopra il meato urinario e ne consegua la ritenzione d'urina. In uno di questi casi, racconta Petit, il malato con un coraggio spaventoso mise fine alle sue sofferenze, riaprendo, con un coltello, la cicatrice per l'estensione di due grandi pollici.

L'emostasia in questi casi o si fa spontaneamente perchè l'istrumento non è molto tagliente e produce quasi una ferita lacero-contusa, o si ottiene mediante l'applicazione di una polvere inerte, come è quella della pietra macinata.

Quando pochi anni addietro il prof. Cantani di Napoli ha dotato la terapeutica dell'enteroclisma, le iniezioni o irrigazioni intestinati venivano fatte o colla pera di gomma, o col vecchio clistere a stantuffo, o colle cliso-pompe di vari sistemi. Ognuno di questi apparecchi rispondeva molto imperfettamente allo scopo. La quantità del liquido iniettato era di solito piccola; lo stantuffo non funzionava sempre; la clisopompa era piuttosto costosa, si guastava facilmente, conteneva essa pure poco liquido.

Con tutti questi apparecchi la sostanza medicamentosa era portata soltanto nelle ultime vie dell'intestino grasso; si può dire che si faceva la medicatura del retto ma non più. Ciò spiega il motivo per cui si è fatto tanto buon viso a questo mirabile istrumento che è l'enteroclisma, che ha reso e rende tanti servizi, perchè viene non solo a portare il liquido medicamentoso per tutto l'intestino grasso, ma supera talvolta l'istessa valvola ileo-cecale.

Questo fu un vero progresso dell'arte. Non sarà tuttavia menomato il merito del mio illustre maestro, se si conoscerà che in una età più remota si faceva uso in Italia di un appa-

recchio che è un vero enteroclisma, sebbene primitivo e rozzo. Questo apparecchio è un clistere basato sul principio della livellazione dei liquidi nei tubi comunicanti

Esso quale è rappresentato nell'unita figura è disegnato sopra un alberello cilindrico strozzato nel centro. Nella parte superiore del prospetto sul fondo bleu vi è una donna in ginocchio che applica il clistere ad un giovane inginocchiato sopra un cuscino, colle natiche in alto e la testa in basso all'altezza delle ginocchia. Il clistere è un imbuto con una canna lunga circa un mezzo metro piegata ad angolo nella sua estremità inferiore. La donna ha introdotto la estremità della canna nell'orifizio anale e col pollice della mano sinistra mantiene la canna contro il solco tra le natiche, mentre coll'altra mano versa nell'imbuto una brocca di sostanza medicinale. Dietro la donna vi è un grosso urinale preparato. L'alberello è di maiolica e porta nel mezzo la scritta farmaceutica *Ell.*e *de Gentiana* (Elettuario di genziana). Sotto vi sono due aquile lumeggiate verdi ed il tutto è chiuso entro corona di alloro terminante in eleganti nastri svolazzanti.

Questo vaso è della fabbrica di Casteldurante, e risale alla prima metà del secolo XVI, giusta il parere del prof. Erculei, direttore del Museo artistico industriale di Roma. Esso è di proprietà del principe B. Odescalchi e proviene dalle collezioni del fu Alessandro Castellani. È alto $0^m,21$ ed ha il diametro di $0^m,13$. Del resto questo sistema di applicare clisteri che differisce dall'enteroclisma solo perchè la canna o tubo non è di gomma elastica, si è conservato in certi paesi d'Italia e si adopera anche oggidì nell'Umbria dagli empirici che si dedicano alla cura degli animali.

Laboratorio foto-litografico presso il Ministero della Guerra

Enteroclisma del secolo XVI — Dr Mendini
Bologna (Italia)